FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1905 — THÈSE — N° 47

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mardi 18 Juillet 1905, à 1 heure

PAR

Léon RENAUT

DE

La Transmission de la Syphilis

Par l'Allaitement

Au point de vue Juridique et Déontologique

Président : M. BROUARDEL, *professeur*

Juges { MM. CHANTEMESSE, *professeur*
LANGLOIS, *agrégé*
JEANSELME, *agrégé*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
Henri JOUVE
15, RUE RACINE, 15

1905

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie	P. POIRIER
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et Chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	HUTINEL. BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	Mathias DUVAL
Opérations et appareils	RECLUS.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GILBERT.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	BROUARDEL
Histoire de la médecine et de la chirurgie	DEJERINE.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY. DEBOVE LANDOUZY.
Maladies des enfants	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER.
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	LE DENTU. TILLAUX. TERRIER. BERGER.
Clinique ophtalmologique	De Lapersonne
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN. PINARD.
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON.

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	DESGREZ	LAUNOIS	POTOCKI
BALTHAZARD	DUPRE	LEGRY	PROUST
BRANCA	DUVAL	LEGUEU	RENON
BEZANÇON	FAURE	LEPAGE	RICHAUD
BRINDEAU	GOSSET	MACAIGNE	RIEFFEL (chef
BROCA (André	GOUGET	MAILLARD	des travaux anat.
CARNOT	GUIART	MARION	TEISSIER
CLAUDE	JEANSELME	MAUCLAIRE	THIROLOIX
CUNEO	LABBE	MERY	VAQUEZ
DEMELIN	LANGLOIS	MORESTIN	WALLICH

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BROUARDEL

Doyen honoraire de la Faculté de Médecine

Professeur de Médecine légale

Membre de l'Institut

Membre de l'Académie de Médecine

Grand Officier de la Légion d'honneur

DE LA
Transmission de la Syphilis
PAR L'ALLAITEMENT
Au point de vue juridique et déontologique

Fodéré, en 1813, commençait par ces mots un ouvrage sur l'hygiène publique : « Je traite ici un sujet usé ». Peut-être trouvera-t-on que nous avons mérité ce reproche en quelque façon. Les ouvrages de M. le professeur Brouardel sur le secret médical et ceux de M. le professeur Fournier sont connus de tous et ils ont étudié longtemps avant nous ce qui fait l'objet d'une partie de notre modeste travail ; nous nous sommes simplement proposé de signaler quelques lacunes dans nos lois et de dire en toute indépendance notre façon de comprendre certaines règles de déontologie.

L'usage veut que celui qui va recevoir le titre de docteur se tourne un instant vers le passé pour revoir par la pensée ceux qui l'ont aidé de leurs conseils et de leurs leçons. Nous ne voudrions pas manquer à cet usage. Nous saluons avec respect la

mémoire de ceux qui ne sont plus et nous prions les professeurs de l'école d'Angers d'agréer nos remerciements.

Que M. le Dr Thibault nous permette de lui adresser d'une façon spéciale l'expression de notre gratitude, nous sommes heureux de l'occasion qui nous est offerte de l'assurer de notre reconnaissance pour les témoignages de bienveillance qu'il a bien voulu nous donner.

M. le professeur Brouardel nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de notre thèse. Qu'il nous permette de lui en exprimer notre respectueuse gratitude.

HISTORIQUE

I

Au début de cette étude, les paroles émues de Paul et Emile Diday nous reviennent à la mémoire : « Ce n'est pas sans un serrement de cœur que l'on jette un coup d'œil rétrospectif sur l'histoire de cette question. Si la science, comme on l'a dit, est l'histoire de nos erreurs, il faut convenir que la partie que nous en allons explorer est féconde en enseignements et bien propre à nous mettre en défiance contre les égarements même des esprits les mieux équilibrés. Nous ne pouvons nous dissimuler, en effet, qu'au nom d'idées théoriques, insuffisamment assises, nombre de nourrices, infectées par l'enfant qui leur avait été confié, ont été injustement soupçonnées, plus encore calomniées dans leur dignité de mère et d'épouse, et qu'au malheur physique qui les avait frappées déjà la science est venue ajouter le déshonneur. » Et après avoir rappelé une erreur de l'Ecole du Midi, les mêmes auteurs ajoutent : « Aujourd'hui, à la place de l'ancienne théorie, une autre est née : c'est la loi du progrès ; mais ce que nous ne pouvions taire, c'est l'expression de notre sympathique émotion en songeant aux incons-

cientes victimes de nos discordes ; à ces déshéritées nous devions une amende honorable, sinon une réhabilitation. » C'est l'histoire de ces erreurs et de leurs conséquences, des lents progrès de la syphilographie et de ses reculs qu'il nous faudrait raconter. D'autres, avant nous, avec plus d'autorité, ont entrepris cette tâche. Si, à notre tour, nous osons essayer de retracer quelques traits de cette histoire, c'est que le but que nous nous proposons est différent du leur, puisque notre travail est limité à l'étude déontologique et juridique de la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons. Pour que le médecin pût exercer son art avec compétence, qu'il fût appelé à soigner le malade, ou qu'il intervînt pour éclairer le magistrat chargé d'appliquer la loi, il fallait qu'une solution fût donnée aux nombreux problèmes que les générations de médecins devaient étudier, pendant plus de trois siècles, sans beaucoup de succès. En 1863, le professeur Tardieu pouvait dire avec raison : «... il faut reconnaître que la médecine judiciaire, telle que nous la devons enseigner et pratiquer aujourd'hui, est d'hier et n'a rien à demander au passé. » (*Annales d'hygiène et de médecine légales*. Tome XXI, 2e série, 1864). Cette remarque est particulièrement vraie, si on l'applique au sujet que nous traitons. C'est vers le milieu du XIXe siècle seulement que des travaux célèbres vinrent rappeler des vérités oubliées, et donner, enfin, une réponse aux questions, si souvent débattues et depuis trop longtemps agitées entre identistes et non-

identistes, entre unicistes et dualistes. Sans vouloir retracer, dans un tableau complet qui dépasserait de beaucoup le cadre de ce modeste travail, l'exposé si complexe de théories à jamais disparues, et de doctrines aujourd'hui solidement assises, qu'il nous soit du moins permis de rappeler en quelques pages les travaux d'hommes qui tous ont aimé les sciences médicales et dont quelques-uns ont laissé un nom illustre et soutenu de véritables luttes pour ce qui était ou pour ce qu'ils ont cru être la vérité.

L'étude de la syphilis héréditaire, écrivent Paul et Emile Diday, « va tout d'abord nous offrir ce fait singulier que la vérité, un moment entrevue et nettement esquissée par les écrivains de la première époque, s'obscurcit bientôt, au milieu des contemplations spéculatives qui sacrifiaient l'étude des phénomènes objectifs de la maladie à l'aventureuse recherche de sa cause primordiale. » (*Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. Tome XIV, p. 539). Cette affirmation nous semble inexacte ; ce qui nous paraît vrai, au contraire, c'est que la syphilis héréditaire fut ignorée des premiers auteurs qui se sont occupés de syphiligraphie et que l'étiologie de la syphilis en général leur fut même complètement inconnue. Il est facile d'en apporter la preuve.

« Lorsque le mal vénérien commença à se manifester en Europe, écrit Astruc, on le regarda comme une espèce de peste, et l'on crut qu'il pouvait de même se gagner de loin, en vivant avec des per-

sonnes infectées, ou en les fréquentant. L'ignorance ou la dissimulation des malades contribua à entretenir longtemps les médecins dans cette erreur. » (*Traité des maladies vénériennes*, 3e édition, 1755. Tome I, p. 372). Cette erreur des médecins est générale et inspire la législation de cette époque. Cela résulte d'un arrêt rendu le 6 mars 1497 par le Parlement de Paris, ordonnant des mesures conformes à l'idée qu'on avait de la maladie. Il n'est peut-être pas sans intérêt de relater ici quelques dispositions de cet arrêt qui éclaire d'une vive lumière les connaissances médicales de ce temps sur l'étiologie de la syphilis.

« Premièrement sera fait cry publique de par le Roi, que tous malades de ceste Maladie de Grosse Vérole estrangiers, tant hommes que femmes, qui n'estoient demourants et résidents en ceste ville de Paris, alors que la dite maladie les a prins, vingt et quatre heures après ledit cry fait, s'envoisent et partent hors de ceste dite ville de Paris ès pays et lieux dont ils sont natifs, ou là où ils faisoient leur résidence, quand ceste maladie les a prins, ou ailleurs où bon leur semblera, sur peine de la hart... »

« Item. Que tous les malades de ceste maladie, estant de ceste ville ou qui estoient résidents et demourants en ceste ville, alors que ladite maladie leur a prins, tant hommes que femmes, qui avont puissance de eulx retirer en maisons, se retirent dedans lesdites vingt et quatre heures, sans plus

aller par la ville, de jour ou de nuit, sur ladite peine de la hart... »

« Item. Tous autres povres malades de cestedite ville, hommes qui avoient prins icelle maladie eulx résidants, demourants ou servants en ceste ville, qui ne avont puissance de eulx retirer en maison dedans les vingt et quatre heures aprez le cry fait, sur ladite peine de la hart se retirent à Saint-Germain-des-Prez, pour estre et demourer ès maisons et lieux qui leur seront baillez et délivrez par les gens et députez à ce faire, auxquels lieux durant ladite maladie, leur sera pourveu de vivres et autres choses à eulx nécessaires, et auxquels l'on défend sur ladite peine de la hart de non rentrer en cestedite ville de Paris, jusques à ce qu'ils soient entièrement garis de ladite maladie... »

« Item. Et quant aux femmes malades, leur sera pourveu de autres maisons et demourances, esquelles ils seront fournies de vivres et autres choses à eulx nécessaires... »

Gaspard Torella (1498) paraît être le premier à enseigner que la syphilis venait ordinairement par contagion, et le premier il parle de la transmission du mal entre nourrices et nourrissons. Après avoir repoussé les idées astrologiques de son temps, il disait : « Ad hujus morbi contagionis causas respondeo per contractum hunc evenire ; etenim, ut plurimum inficiuntur pudenda, demum cætera membra ; nam quod immediate tangitur a putrido, putrescit ; si enim aliud membrum pustulam tange-

ret virulentam aut sordidam, illud primo inficeretur, ut videtur in pueris lactantibus, ni quibus prima infectio apparet in ore aut in facie, et hoc accidit propter mammas infectas, aut faciem, aut os nutricis, seu alicujus alterius. Solent enim nutrices sæpius infantes osculari, et sæpius vidi infantem infectum hoc morbo multas nutrices infecisse. » (*Aphrodisiacus*, p. 491). Torella, ce texte le prouve, ignorait la syphilis héréditaire.

Il en est de même de Catanée (1505). Ce que Paul et Emile Diday rapportent de cet auteur : « Vidimus plures infantulos lactantes, tali morbo infectos, plures nutrices infecisse » (*Dictionnaire encycl. des Sc. méd.* Tome XIV, p. 539), pourrait faire admettre l'opinion contraire ; pour connaître la pensée de Catanée il suffit de rapprocher cette citation de la phrase à laquelle elle est empruntée. Enumérant les causes de contagion, il écrit : « Quinta causa est longa mora et assidua dormitio cum infecta, vel cum infecto, sine coitu, vidimus enim quam plurimas genitrices filios suos tali morbo infectos tractantes et eis ministrantes post aliquod tempus infectionem hausisse, hoc etiam modo vidimus plures infantulos lactantes tali morbo infectos, plures nutrices infecisse. » Est-il besoin de faire remarquer que ce mode de contagion, admis par un auteur ignorant la syphilis congénitale, était de nature à amener dans certains cas des erreurs préjudiciables à la nourrice ou aux parents de l'enfant. Dans la longue énumération qu'il donne des diverses manières dont la syphilis peut se

transmettre figure une autre cause de contagion, qui dut, plus d'une fois, au XVIe siècle, faire peser sur la nourrice une responsabilité qui revenait aux parents de l'enfant atteint par hérédité. « Sexta causa, écrit-il, poterit esse, et de facto est, potus lactis mala qualitate infecti, dato quod nulla cutanea infectis appareat. Lac enim cum ex sanguine generatur malam sapit qualitatem in sanguine præexistentem », et il ajoute aussitôt, formulant le premier peut-être une règle de déontologie qui a pu permettre d'éviter plus d'un malheur : « quapropter consulo ne infantuli præbeantur nutricibus talem morbum perpessis, nisi optime curatæ fuerint, et si possibile est omnino vitentur ; morbus enim est ad recidendum aptissimus. » (*Aphrodisiacus*, p. 139).

Georges Vella (1508) admet également la contagion de l'enfant par le lait infecté des nourrices : «... infantes inficiuntur ex suctione lactis a nutrice infecta... lac restat infectum cum generatur immediate ex materia infecta. » Quant à la transmission par génération il ne la pressent pas comme le disent Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 540) mais il la nie, suivant la remarque de Rollet (*Recherches cliniques et expérimentales sur la syphilis*, 1869) : « Quare autem isti non generant prolem infectam cum materia quæ subjicitur pro generatione spermatis sit infecta ? nisi esset quod si subjicitur non subjicitur immediate sed mediate et per plures transmutationes purificatur » (*Aphrodisiacus*, p. 206).

Nicolas Massa (1532) reconnaît des modes d'infection décrits avant lui, parmi lesquels il cite la con-

tagion par le lait de la nourrice : «... et etiam aer per os inspiratus... » mais cet auteur et Anatonius Gallus (1540), d'après Paul et Emile Diday, sont peu explicites en ce qui concerne la syphilis héréditaire.

Montanus (1550) ne parle, lui non plus, que de l'infection par le lait de la nourrice.

Dans cette première moitié du XVIe siècle, Paracelse le premier (1536) affirme nettement la transmission de la syphilis par voie héréditaire : «... tandem fit morbus hæreditarius et transit a patre ad filium... Est morbus fœdus, magis hœreditarius quam lepra... » « crescit morbus cum infante, et pro miasmatis virtute, modo citius, modo tardius erumpit... » Il admet aussi la contagion par le lait.

Après avoir cité ces auteurs, Paul et Emile Diday reproduisent, sous une autre forme, leur affirmation rapportée plus haut : « La notion vraie de la transmission congénitale semblait donc s'obscurcir déjà vers le milieu du XVIe siècle, et plus on avance, plus la lumière acquise semble perdre de sa clarté » (*loc. cit.*, p. 541). Les témoignages des auteurs que nous venons de relater et les témoignages des auteurs de la seconde moitié du XVIe siècle démontrent l'erreur de Paul et Emile Diday.

Musa Brassavole (1550) distingue les cas où l'enfant a reçu la contagion par un attouchement impur, ou d'une nourrice infectée, et le cas où ayant la maladie il la donne à une nourrice. « On voit que tout est complet dans cette division, écrivent Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 541), tout, hors le méca-

nisme le plus commun, l'infection par génération. Ces auteurs se trompent ici encore. Brassavole connaissait cette infection, il rapporte un fait qui est peut-être la première observation de syphilis héréditaire transmise d'un nouveau-né à une nourrice. Cette observation mérite d'être rapportée : « Domini Orobonii uxor utero gerebat et ad septimum mensem pervenerat ; nutricem conduxerat quæ nasciturum fœtum nutricaret. Cui obierat infans quem lactabat ; ab hoc, ex berophotrophio infantem accepere qui gallico affectu erat imbutus, illum enim ab utero materno asportaverat. Paupercula hæc nutrix ab hoc infante affectum recepit.

« Interim uxor domini Orobonii peperit, et nutrix, remisso ad berophotrophium infante filium Orobonii nutrire capit. Receperat vero in mamma contagium. Inde, ad octo dies non poterat nutrix ab affectu in mamma lac infanti præbere. Mater nutricis vices supplevit, interim dum nutrix ipsa curabatur ; sed non multo post, et mater a puero contagium accepit, fuitque sœvissimus morbus, sed denique post multos labores sanitati restituta est... »

Un auteur de cette époque, Augier Ferrier (1553), reconnaît à la syphilis une double origine, la contagion et l'hérédité. Il écrit : « Plerumque tamen contingit pueris ex vitioso lacte nutricis hoc morbo laborantis, interdum in utero matris contrahitur... » Nous qui savons aujourd'hui combien est rare la transmission de la syphilis de la nourrice au nourrisson, nous pouvons supposer, en lisant ce texte,

combien souvent les nourrices infectées par leurs nourrissons durent supporter une accusation qu'elles n'avaient pas méritée. Mais le même auteur connaissait l'influence des parents dans la transmission de la syphilis à l'enfant beaucoup mieux que certains médecins du XIX^e^ siècle : « Cum in utero morbus contrahitur, tanquam hœreditarium fit malum, et tanquam corruptum elementum una cum paterno vel materno semine infunditur, aut si mater a die conceptionis in morbum inciderit, communicatis fœtui vitiosis infectisque humoribus, primæ conformationis facultates, actiones, organa corrumpi necesse est... » Voilà, écrivent Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 541), et très nettement précisées les trois manières dont l'infection peut s'opérer dans le sein de la mère, et les recherches modernes n'ont ajouté que peu de chose à cette distinction », mais alors pourquoi écrire quelques lignes plus haut «... plus on avance, plus la lumière acquise semble perdre de sa clarté » ?

Amatus Lusitanus (1554) a été oublié par Paul et Emile Diday. Cependant il connaît aussi la transmission par hérédité. Il rapporte le fait suivant qui est une observation détaillée de chancre céphalique chez une femme, et de syphilis héréditaire chez son enfant ; syphilis transmise à la nourrice, au mari et à plusieurs autres personnes, sorte d'épidémie partielle analogue à celles qui ont été relatées depuis. On nous excusera de rapporter, malgré sa longueur, cette intéressante observation : « Quidam morbo

gallico infectus fuit, et multis adhibitis remediis ita bene valuit ut sui et aliorum judicio sanus evaserit. Interpositis vero decem annis uxorem duxit ; cujus uxor, mulier castissima, duos pueros intra quinque annos optima temperatura et compositione prœditos peperit. Septimo vero anno alterum peperit masculum, sed gallica scabie infectum.

Nam illa optime semper se habuit, sed prope nares, versus labia, antequam puerum istum infectum peperisset, ulcuscula passa erat ; demum, post partum male sensit, et ubera grumis quibusdam infecta fuere, ita ut puero lac dare non fuit possibile Commissus igitur fuit puer nutrici quæ intra paucos dies infecta fuit, et a puero prædictam scabiem gallicam contraxit. Quæ cum cum marito coiret, illum infecit. Imo, vicinarum suarum alii duo pueri quibus lac dederat infecti fuere, a quibus matres morbum traxerunt. Demum, hac contagione novem intra menses infecti fuere... »

D'après Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 540), la syphilis héréditaire est également connue de Pietro Rostinio (1559), et c'est à leur article du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* que nous empruntons cette citation : « Le mal français, écrivait Rostinio, peut se prendre par les mamelles, car, lorsque la créature tette, les mamelles et les lèvres s'échauffent, et les tissus en se dilatant peuvent plus facilement prendre le mal de la femme contenu dans son lait ; inversement, si l'enfant est malade, la mamelle dilatée absorbe la contagion de l'enfant.

C'est ce qui arriva à une jeune dame qui, se trouvant enceinte de sept mois, avait fait choix d'une nourrice pour son enfant. Or, il arriva que l'enfant naquit infecté ; la nourrice gagna son mal, et pendant qu'elle se soignait, la mère le prit à son tour. » « Laissant de côté, ajoute Diday, l'explication, qui ne me paraît pas à tout prendre beaucoup plus inadmissible que plus d'une de nos théories modernes, et sans aller jusqu'à prétendre que le consciencieux auteur ait donné en ces quelques lignes la première relation d'une syphilis par conception, il me sera bien permis de faire ressortir l'importance de ce document trop oublié jusqu'ici... » Il ne faudrait pas cependant attacher trop d'importance à cette observation dont les Diday n'ont pas voulu « priver le lecteur », car il nous paraît vraisemblable que cette observation n'est autre que l'observation de Brassavole que nous avons relatée plus haut en entier, mais rapportée d'une façon inexacte.

Fallope (1555) n'ignore pas non plus la syphilis héréditaire ; après avoir parlé de la contagion par le lait, il continue ainsi : « Præterea videbitis puerulos nascentes ex femina infecta, ut ferant peccata parentum, qui videntur semicocti ». Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 542) prétendent que selon Fallope ce n'est « qu'un exemple de ce que nous appelons aujourd'hui infection au passage ». Et dans ces conditions Fallope pourrait être aussi un exemple à citer pour prouver que « plus on avance, plus la lumière acquise semble perdre de sa clarté ». Fallope ne peut

cependant être plus clair, il ne parle pas d'enfants qui deviennent « semi-cocti », mais d'enfants qui naissent (*nascentes*) « semi-cocti ».

« Rondelet (1560) produit enfin un fait, écrivent Paul et Emile Diday (*loc. cit.*, p. 542). Un fait ! chose précieuse pour ce temps-là, malgré le laconisme du récit : « Ego vidi puerum nasci totum coopertum (*sic*) pustulis morbi gallici. » Ce n'est plus une assertion vague, c'est l'auteur qui a observé lui-même : Ego vidi... » Nous nous étonnons de l'étonnement de ces deux auteurs. Brassavole dix ans avant Rondelet et Amatus Lusitanus en 1554 avaient noté dans leurs ouvrages chacun une longue observation ; nous les avons relatées ci-dessus. De même que beaucoup d'autres avant lui, il note la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons : « Pueri lac sugendo vitiosum ore malum contrahunt. Cum vero nutrices a pueris accipiunt, tunc in mammis primum fiunt ulcera. »

Terminons cet aperçu historique des opinions des auteurs du XVI^e^ siècle par un auteur français, Ambroise Paré. Là encore nous serons en désaccord avec Paul et Emile Diday. Voici ce qu'ils écrivent à ce sujet (*loc. cit.*, p. 542) : « Le sentiment de notre sage Ambroise Paré sur la matière n'est pas facile à déterminer. Si l'on s'en rapportait, comme l'a fait Mahon, à son chapitre XXXIII « De la grosse vérole qui survient aux petits enfants », il n'y aurait point à douter qu'il ait connu la transmission héréditaire, car le chapitre commence ainsi : « Souvent

on voit sortir les petits enfants hors le ventre de leur mère, ayant cette maladie et, tôt après, avoir plusieurs pustules sur leur corps », mais, comme auparavant, en traitant du pronostic, il a énoncé positivement qu' « on ne voit jamais la vérole récidiver de père en fils », il me semble que sa pensée s'éclaircit par ce rapprochement, et selon moi, en parlant des enfants qui naissent avec la maladie, il entend seulement dire qu'ils naissent avec son germe : interprétation que l'apparition de pustules tôt après, et non pas immédiatement après, vient encore confirmer. Il ne serait donc question, d'après lui, que d'une infection au passage ». Nous ne pouvons accepter cette façon d'interpréter Ambroise Paré. Comme on l'a vu, les auteurs de la seconde moitié du XVIe siècle connaissaient la syphilis héréditaire, et, chose étrange, ce serait Ambroise Paré, observateur si sagace, qui l'aurait ignorée. Son texte est pourtant clair : « Souvent on voit sortir les petits enfans hors le ventre de leur mère, ayant ceste maladie, et tost après avoir plusieurs pustules sur leur corps... Or on voit peu souvent les enfans naiz avec ceste maladie recevoir guarison... » Ces expressions « ayant ceste maladie » « naiz avec ceste maladie » nous semblent bien cependant se rapporter à la syphilis congénitale. Diday remarque qu'il y a : « tost après » et non : « immédiatement après », mais il n'y a rien d'étonnant à cela, est-ce qu'il est rare de voir un enfant syphilitique, sain en apparence à sa naissance, présenter des symptômes de syphilis plusieurs semaines après.

Mais nous n'avons qu'à ouvrir le *Traité de la syphilis des nouveau-nés* de Paul Diday lui-même, page 164, et nous verrons que « sur une série de 105 cas où l'époque de l'apparition des symptômes a été l'objet de désignations encore plus minutieuses, on trouve que 45 ont subi les premiers effets de la maladie avant les trente jours écoulés depuis la naissance ». Donc pour 60 enfants sur 105 les symptômes ne sont apparus qu'après le trentième jour. Mais, dit Diday, Ambroise Paré a énoncé positivement qu'« on ne voit jamais la vérole récidiver de père en fils. » Nous sommes obligé de reconnaître que ce texte condamne formellement notre opinion, mais ce texte se lit dans l'article de Diday, et nous ne l'avons pas trouvé dans les œuvres d'Ambroise Paré. Voici en effet ce qu'on lit au chapitre V « Du Prognostic » : « Et quant aux douleurs dites gouttes, elles diffèrent de celles qui sont naturelles ; car les naturelles ont certains périodes et paroxysmes, et celles de la verolle sont presque continuelles, car les goutes naturelles demeurent quelquefois cinq ou six ans ou plus cachées en un corps, mais aussi toute la vie d'un homme vivant de bon régime, sans qu'il s'en resente, et les enfans issans de luy en seront agifflez : ce qui n'est pas ainsi de celles de la verolle. Car on les voit ordinairement, ou souvent guarir avec toutes ses racines, sans iamais récidiver de père au fils... »

Ambroise Paré compare les douleurs ou gouttes naturelles aux douleurs ou gouttes de la syphilis,

d'après lui les unes peuvent se transmettre aux enfants, les autres ne se transmettent pas ; mais il ne parle que des douleurs. Un chirurgien contemporain d'Ambroise Paré, Guillemeau qui a traduit ses œuvres en latin du vivant même de l'auteur, en 1582 (il est vrai qu'il les intitule : *Opera a docto viro plerisque locis recognita*) comprenait comme nous ce passage qu'il a traduit ainsi : « Sæpe in ipso utero huius morbi semina concipiunt fœtus, prodeuntque in lucem virulenti, surgentibus mox per totum corpus pustulis... vix unquam convalescunt, quia a prima conformatione malum contraxerunt... » (p. 566). On ne saurait parler plus clairement de la syphilis héréditaire. Ambroise Paré admet aussi la transmission de la syphilis de l'enfant à la nourrice et de la nourrice au nourrisson : «... lesquels (les enfants) estant ainsi infectez baillent la verolle à autant de nourrices qui les allaitent : aucuns prennent la vérolle de leurs nourrices : parce qu'icelle maladie, comme nous avons dit, est contagieuse. »

Il rapporte une intéressante observation qui est pour lui un exemple de contagion causée par la nourrice. Rollet remarque que cette nourrice « n'avait peut-être pas tous les torts » car elle présentait les signes d'une contagion primitive : « En cest endroit ie veux bien réciter ceste histoire : Une honneste et riche femme, dit-il, pria son mari d'estre nourrice d'un sien enfant : ce que luy accorda pourveu qu'elle print une autre nourrice pour la soulager à nourrir l'enfant : icelle nourrice avoit la verolle et la bailla

à l'enfant, et l'enfant à la mère, et la mère au mari et le mari à deux autres petits enfants, qu'il faisoit ordinairement boire et manger et souvent coucher avecques luy : non ayant cognoissance qu'il fust entaché de ceste maladie. Or la mère considérant que le petit enfant ne profitoit aucunement, et qu'il estoit en cry perpétuel, m'envoya quérir pour cognoistre sa maladie, qui ne fut difficile à iuger : d'autant qu'il estoit tout couvert de boutons et que les tetins de la nourrice estoient touts ulcerez : pareillement ceux de la mère ayant sus son corps plusieurs boutons : semblablement le père et les deux petits enfants dont l'un estoit aagé de trois, et l'autre de quatre ans. Lors déclaray au père et mère qu'ils estoient tous entachez de verolle ce qui estoit provenu par la nourrice ; lesquels i'ay traitté et furent tous guaris, reste le petit enfant qui mourut : et la nourrice eut le fouet soubs la Custode, et l'eust eu par les quarrefours, n'eust esté de crainte de deshonnorer la maison ».

Ambroise Paré termine le chapitre qu'il consacre à la syphilis chez les enfants par une règle de déontologie que l'on est surpris de trouver sous la plume de ce chirurgien et qui est remplacée aujourd'hui par la règle contraire : « D'avantage si l'enfant a pris la verolle de sa nourrice, luy faut changer et luy en bailler une autre qui soit saine, autrement ne pourroit iamais estre guary », et il donne aussitôt la raison : « Pource qu'il seroit tousiours nourry du sang infecté du virus vérolique. »

Au XVIIe siècle, Guyon-Dolois parle de la syphilis héréditaire, de l'infection de l'enfant par le lait de la nourrice, de la transmissibilité du mal aux nourrices. Nicolas de Blégny s'exprime ainsi : «... On doit encore observer que les impuretés de la bouche d'un petit enfant vérolé peuvent gâter la nourrice en s'attachant à ses mamelons, ou même l'air de sa respiration qui les peut pénétrer facilement à cause des trous qui donnent passage au lait. Pareillement, une nourrice vérolée peut donner sa maladie à son nourrisson par l'attache de la matière des ulcères ou par l'usage corrompu du lait de ses mamelles... » Vers la même époque, Charles Musitan émettait sur la contagion syphilitique des opinions peu différentes.

Au XVIIIe siècle, Astruc s'explique nettement : « Cette communication (du mal vénérien) se fait ou par la génération, les parents transmettant la maladie au fœtus dans le temps de sa formation, ou par la contagion : une personne malade infectant une personne saine.

« La vérole héréditaire peut être transmise également au fœtus par le père et par la mère... »

«... Par l'allaitement soit, qu'une nourrice gâtée allaite un enfant sain ; car alors le lait qu'elle donne étant infecté, communique la même infection au nourrisson ; soit qu'un enfant gâté tète une nourrice saine... »

En 1775, Fabre professe cette doctrine. Il remarque que le fœtus « meurt dans la matrice ou vient au

monde avec des symptômes de vérole bien caractérisés. » Et il ajoute : « Mais dans les autres cas l'enfant vient au monde le plus souvent avec l'apparence d'une bonne santé ; et si le germe de la maladie qu'il apporte en naissant se développe dans la suite et se manifeste, ce n'est que par des symptômes qui lui sont étrangers... » Et l'un des premiers il parle des procès auxquels donne lieu la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons. « Ces observations, écrit-il, sur la vérole que les enfants apportent en venant au monde sont très importantes par rapport aux nourrices qui les allaitent. On sait que les pères et mères qui ont la vérole s'attirent des procès ruineux et déshonorants de la part des nourrices qui ont été infectées par leurs nourrissons. Dans ces occasions les juges ne peuvent prononcer que sur les consultations des médecins et des chirurgiens : il est donc important qu'ils sachent distinguer lorsque l'enfant a donné réellement du mal à sa nourrice, et lorsque la nourrice a puisé sa maladie dans une autre source. Il est certain que tous les enfants qui sont affectés par le virus en naissant, ne le communiquent point à leur nourrice ; il n'y a que ceux en qui la maladie conserve son propre caractère, et dont la mère avait pendant la grossesse des symptômes vénériens récents et bien marqués ; car dans les autres dont nous avons fait mention, comme le virus a dégénéré, il ne produit aucune impression sur le mamelon de la nourrice. Pour porter son jugement dans cette circonstance, il faut donc examiner non

seulement l'état de l'enfant, mais encore celui de la mère, s'il est prouvé que celle-ci avoit pendant sa grossesse, ou des chancres ou une gonorrhée virulente, ou d'autres symptômes vénériens bien caractérisés, il y a lieu de croire que le mal qui s'est manifesté à la nourrice depuis qu'elle allaite l'enfant vient de celui-ci... » On voit les erreurs auxquelles pouvaient donner lieu ces doctrines et en particulier la théorie très ancienne d'après laquelle la blennorrhagie, le chancre simple et le chancre induré n'étaient pas des maladies distinctes mais les symptômes primitifs de la syphilis. D'autres difficultés allaient surgir pour le médecin appelé à soigner le nouveau-né atteint de syphilis ou à éclairer les arrêts de la justice.

En 1778, parut le *Traité des maladies vénériennes* de Hunter. Pour cet auteur le chancre primitif et la gonorrhée sont inoculables au malade lui-même, mais les accidents constitutionnels ne le sont pas dans les mêmes conditions, et de ses expériences il tire ces conclusions : Les lésions syphilitiques constitutionnelles ne sont pas contagieuses, le sang ne l'est pas davantage, la transmission héréditaire de la syphilis est impossible et un nouveau-né syphilitique ne peut pas communiquer la maladie à sa nourrice. On voit quelles conséquences désastreuses de pareilles théories pouvaient avoir dans la pratique. Hunter, en effet, n'était pas sans rencontrer des cas de transmission de la syphilis du nourrisson à la nourrice, mais il les méconnaissait; dans son *Traité de la*

maladie vénérienne il en a rapporté plusieurs cas. Bouchut citant un de ces cas adresse à Hunter cette critique assez vive : « Voici, dit-il, une autre observation de Hunter, que ce grand chirurgien a reléguée dans un endroit où il est assez difficile de la trouver, et qui est dissimulée sous le titre de *maladie ressemblant à la syphilis*. Hunter a toutes les faiblesses des hommes systématiques qui écartent ce qui les gêne. Un fait se rencontre qui ne cadre guère avec la théorie, c'est le fait qui a tort et il forme une aberration de la nature. Ainsi le veulent les maîtres de la nosologie » (*Traité pratique des maladies des nouveau-nés*, 2e édition, 1852, p. 891).

Wallace, le premier, en 1835, procéda expérimentalement comme Hunter, mais d'une autre façon, au lieu d'inoculer le malade lui-même il inocula des sujets sains avec une matière contagieuse provenant de lésions syphilitiques secondaires et ces inoculations furent toutes positives. La doctrine huntérienne s'écroulait ainsi par sa base même. Mais en France Ricord, sans l'adopter tout entière, allait lui prêter le prestige de son nom et l'autorité de sa parole. Contrairement à Hunter il voyait dans la blennorrhagie une maladie spéciale, et pour lui il n'y avait de contagieux que le chancre. « Inconséquence singulière, écrit Rollet. M. Ricord qui niait la contagion de la syphilis secondaire et celle du sang syphilitique, admettait néanmoins la transmission héréditaire de la maladie ; puis, arrivé là il niait encore la contagion de cette même syphilis héréditaire du nouveau-né à la nourrice. »

Nous n'entreprendrons pas de raconter les luttes qui éclatèrent entre partisans et adversaires de l'Ecole du Midi, ce récit nous entraînerait trop loin. Ce que nous voulons constater ici, c'est que l'écho de ces discussions, qui remplissaient les cours et l'Académie de médecine elle-même, se faisait entendre même au prétoire. Qu'il nous soit permis d'en rapporter un exemple : Devant la troisième Chambre du tribunal civil de la Seine, en 1856, une nourrice avait intenté une action en dommages-intérêts contre les parents d'un enfant qui l'avait contaminée. L'avocat des parents répond notamment par les arguments suivants : Le père de l'enfant avant de le confier à une nourrice s'est informé s'il n'était pas à craindre que le virus n'infectât la nourrice qu'on allait lui donner «... la science interrogée, disait l'avocat, répond : « Les accidents secondaires de la syphilis ne sont pas transmissibles par le contact. Des papules muqueuses, manifestations d'une syphilis congénitale secondaire, ne peuvent transmettre la syphilis d'une nourrice à un nourrisson, et vice versa. Voilà la doctrine des maîtres... » Et plus loin il ajoute : « M. Ricord est assurément un syphiliographe d'une grande valeur. C'est par milliers que les observations passent sous ses yeux, soit à l'hôpital du Midi, soit ailleurs. Il n'a jamais pu constater un cas de syphilis constitutionnelle transmise de nourrisson à nourrice, résultant d'une observation faite dans des conditions absolument satisfaisantes. Le nourrisson, dit-il dans un très savant

et très charmant ouvrage que j'ai là (on le lirait pour sa valeur littéraire, s'il n'était en même temps un ouvrage scientifique du plus haut mérite), le nourrisson peut naître avec une syphilis héréditaire. Nourrice et nourrisson n'ont encore rien d'apparent ; mais, dans quelques semaines, on va voir se manifester des accidents secondaires. Ceux-ci peuvent apparaître chez le nourrisson avant, pendant ou après qu'aucune manifestation semblable s'observe chez la nourrice ; de telle façon que le premier chez lequel la manifestation aura lieu accusera l'autre, s'ils ne s'accusent pas tous les deux à la fois, ce qui arrive fréquemment. Ils ont tort l'un et l'autre ; il y a simultanéité, coïncidence, et, avec de l'attention et de la patience, on parvient à découvrir la vérité. »

Je ne puis avoir la prétention de prouver d'une manière certaine que la simultanéité, la coïncidence dont parle M. Ricord existaient dans l'espèce. Mais... si l'on s'arrête surtout à ce fait si considérable que la première nourrice, en contact avec le mal au moment de son apparition n'a point été infectée ; qu'une troisième nourrice qui a pris l'enfant débile, presque mourant, sur la mamelle desséchée de la femme P... (la nourrice infectée), que la troisième nourrice n'a point été infectée !... »

Voilà, mise en pratique, la théorie de l'Ecole du Midi, on donne jusqu'à trois nourrices à un enfant syphilitique, et on répond à la demande d'une nourrice infectée : Les accidents de la syphilis héréditaire ne sont pas contagieux, en s'appuyant sur l'autorité de Ricord.

L'influence de l'Ecole du Midi se fit sentir pendant trente ans ; chose étonnante, les tribunaux qui ont la prétention de ne pas prendre parti, quand il s'agit de doctrines médicales, reconnaissent cependant la transmission de la syphilis héréditaire, ils refusent de s'incliner devant l'autorité du maître de l'Ecole du Midi et on les voit même dans une affaire rapportée par la *Gazette des Hôpitaux*, 1851, allouer 2.000 francs de dommages-intérêts à une nourrice contaminée par son nourrisson, d'après l'opinion des médecins de Meaux, malgré le certificat contradictoire donné par Ricord.

D'après Rollet la doctrine huntérienne de l'innocuité de la syphilis secondaire vint interrompre momentanément les expertises médico-légales. « En effet, dit-il, bien peu de médecins, surtout à l'époque où cette doctrine régnait dans toute sa plénitude à l'hôpital du Midi, osèrent s'élever contre elle au point de venir la contredire devant les tribunaux. Et encore cette abstention des experts fut-elle tout au profit de la vérité et de la justice, car avec les idées d'alors, et tout en admettant la contagion de la *syphilis héréditaire*, il suffisait de trouver chez une nourrice un chancre primitif pour conclure que c'était elle, et non le nourrisson, qu'on devait incriminer... ce n'était pas seulement chez la nourrice qu'on tenait ce chancre primitif pour un indice accusateur, mais encore chez son mari, à qui il était cependant impossible que cette femme transmît autrement sa maladie après l'avoir reçue, elle

aussi, sous cette même forme, de son nourrisson. »

Le triomphe de l'Ecole du Midi devait avoir un terme. Après Wallace, Vidal (de Cassis) en 1849, Waller (de Prague), en 1850, avaient obtenu des résultats positifs en inoculant du pus d'accidents secondaires. En 1852, une première discussion eut lieu à l'Académie de médecine sur la possibilité de la contagion de la syphilis secondaire. M. Ricord tint tête à l'orage et finit par se réfugier dans ce dernier argument que Wallace, Waller et Vidal avaient certainement commis des erreurs de diagnostic et pris pour des accidents secondaires des chancres primitifs. Il demandait des faits plus probants pour le faire changer d'opinion. Ces faits plus probants lui furent bientôt fournis. Rinecker en 1852, Guyenot en 1859, inoculèrent avec succès du pus d'accidents secondaires. De plus Bassereau, en 1854, avait démontré que l'on confondait le chancre simple et le chancre induré. Enfin Rollet apporta la preuve clinique qu'au sein comme à la bouche, comme partout, le résultat de la contagion secondaire est toujours un chancre (*Archives générales de médecine*, 1859, cinquième série). En 1859, l'Académie de médecine sur la demande du ministre des Travaux Publics renouvela la discussion de 1852. Ricord finit par reconnaître non sans de nombreuses restrictions et réserves cette doctrine de la transmission des accidents secondaires qu'il avait si longtemps combattue.

Le souvenir de ces débats et de ces luttes s'est peu à peu effacé. La médecine est aujourd'hui en

possession des vérités scientifiques qui peuvent guider le législateur qui fait la loi, éclairer le magistrat qui l'applique, et dicter au praticien les mesures prophylactiques destinées à empêcher de nos jours les malheurs qui, trop souvent, se sont produits dans le passé. Mais, il faut le dire et le redire, la législation n'a pas suivi les progrès des sciences médicales, elle retarde de cinquante ans.

II

Mais, diront peut-être ceux qui ne savent pas, ces faits de transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons sont-ils si importants et si fréquents qu'ils nécessitent une intervention du législateur?

Nous pourrions, pour répondre à cette question, nous contenter du témoignage d'un homme que personne ne songera à récuser :

« ...Sans exagération, dit le professeur Fournier, on peut dire que la syphilis des nourrissons et des nourrices est une source de contaminations aussi fréquentes que lamentables... On ne se tient pas en garde contre une nourrice, moins encore contre un enfant. Conséquemment, la contagion qui peut provenir d'un enfant ou d'une nourrice ne s'exerce qu'avec une facilité d'autant plus grande... Les cas dans lesquels s'est produit ce mode de contagion abondent et surabondent. Ils pullulent véritablement dans la science. Parcourez les monographies spéciales, feuilletez les journaux de médecine ou de

droit et vous trouverez quantité d'observations telles que les suivantes... »

Pour appeler l'attention de nos législateurs qui semblent se désintéresser de la santé publique comme s'ils n'étaient pas chargés d'y veiller avec sollicitude, il faudrait peut-être, après une vaste enquête, leur mettre sous les yeux le tableau des malheurs passés et leur crier que ces malheurs d'hier sont ceux d'aujourd'hui et de demain. A défaut de cette enquête on nous permettra de rapporter ici quelques cas de contamination qui donneront une faible idée des désastres causés par la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons.

Cas de Brassavole. — Nourrice infectée par son nourrisson contagionne un nourrisson et celui-ci contagionne sa mère (trois personnes).

Cas d'Amatus Lusitanus (1554). — Nourrisson infecte sa nourrice et celle-ci contagionne son mari; deux enfants de voisines contagionnés par cette nourrice contagionnent leur mère (six personnes).

Cas d'Ambroise Paré. — Nourrice infecte son nourrisson et celui-ci contagionne sa mère; le mari et 2 autres enfants contagionnés (cinq personnes).

Dans le *Traité pratique des maladies des nouveau-nés* de *Bouchut*, 2e édition, 1852, parmi les observations rapportées par cet auteur, nous avons noté:

Quatre cas. — Quatre nourrices infectées;

Cinquième cas. — Deux nourrices infectées et

deux enfants de l'une d'elle contagionnés (quatre personnes) ;

Sixième cas. — Nourrice et son enfant infectés ;

Septième cas. — Une nourrice infectée eut deux enfants qui succombèrent, l'un de ces enfants contagionna une nourrice qui mourut également (quatre personnes, trois morts) ;

Huitième cas. — Un nourrisson contagionne trois nourrices et l'une d'elles infecte son enfant (quatre personnes).

Neuvième cas. — Enfant infecte deux nourrices, maris infectés et deux enfants qui moururent (six personnes, deux morts) ;

Dans *l'Etude médico-légale sur les maladies provoquées ou communiquées par Tardieu* (1864) nous trouvons :

Dans 15 cas, 15 nourrices infectées.

Dans 11 autres cas 11 nourrices infectées, 1 mort ; 3 nourrissons contagionnés, 10 autres personnes contagionnées, 4 morts.

Le quinzième fait qu'il rapporte est une observation publiée dans un ouvrage du XVIII^e^ siècle. L'auteur de cet ouvrage écrivait : « Enfin cette fâcheuse maladie a déjà tant fait de progrès..., qu'on connaît, sans compter quelques hommes, plus de quarante femmes ou enfants qui en ont été attaqués ou qui le sont encore, sans y comprendre tous ceux et celles en qui le mal ne s'est pas encore manifesté, et d'autres que la honte empêche d'avouer qu'ils en sont atteints, à cause que le public le regarde comme une mala-

die vénérienne. Il était déjà mort deux enfants de cette maladie ».

Dans les leçons du professeur Fournier (*Nourrices et nourrissons syphilitiques*, 1878) nous trouvons les cas suivants :

1. « Un enfant, né d'un père syphilitique, est confié à une nourrice saine. Il ne tarde pas à présenter divers accidents syphilitiques et contagionne sa nourrice. Celle-ci, à son tour, contagionne son mari. Le mari est affecté d'une iritis syphilitique et perd un œil. La femme est prise, quelques années plus tard, d'une paralysie syphilitique à laquelle elle succombe (Dr Delore, de Lyon). »

2. « Un de mes clients, syphilitique, se marie malgré moi et ne tarde pas à contagionner sa femme. Naît un enfant qui (à mon insu, je crois inutile de le dire) est confié à une nourrice de province. Cet enfant ne tarde pas à présenter de nombreux symptômes de syphilis, et infecte sa nourrice. Cette femme, à son tour, contagionne : 1o son enfant, qui meurt après quelques mois ; 2o son mari. Affectée d'une iritis grave, elle perd un œil. Un an plus tard, elle accouche d'un enfant qui présente des accidents syphilitiques intenses et succombe à l'âge de deux mois. »

3. Nourrice contagionnée contagionne son mari.

4. Nourrice infectée par nourrisson.

5. « Je soigne en ce moment toute une très honorable famille dont voici la triste histoire en deux mots : Une nourrice infectée de syphilis arrive dans

un jeune ménage. Bien entendu, elle contagionne aussitôt l'enfant qui lui est confié. Cet enfant, dont la maladie est méconnue tout d'abord, contagionne à son tour : 1° sa mère ; 2° sa grand'mère ; 3° et 4° deux bonnes de la maison, filles absolument irréprochables ; 5° la jeune mère enfin, quelques mois plus tard, contagionne son mari ».

6. « Un enfant syphilitique infecte sa nourrice. Celle-ci, pour se dégorger les seins, donne à téter à trois nourrissons, lesquels tous prennent la syphilis. Chacun de ces trois enfants infecte sa mère. Chacune de ces trois mères infecte son mari » (Achille Dron. *Mode particulier de transmission de la syphilis au nourrisson par la nourrice dans l'allaitement*, Lyon, 1870).

7° Nourrice infectée par nourrisson infecte un autre nourrisson qui infecte une autre nourrice (Dron, *loc. cit.*) ;

8° Un enfant infecte nourrice, laquelle infecte un autre nourrisson ; le premier infecte une deuxième nourrice (Dron, *loc. cit.*).

Dans les 46 cas que nous venons de rapporter il y a donc eu plus de 142 personnes contagionnées et au moins 15 morts y compris plusieurs avortements.

Après tant de ruines accumulées dans les familles, après tant de malheurs qui atteignent, on peut le dire, la société tout entière, on peut, à bon droit, s'étonner que ceux qui ont la charge de la santé publique demeurent silencieux. Nos législateurs modernes n'ont, semble-t-il, ni le temps, ni le goût,

disons pour leur excuse, ni la pensée de s'occuper d'une maladie qui constitue avec la tuberculose et l'alcoolisme les trois fléaux les plus redoutables pour la société moderne. Eux aussi paraissent dire : « De minimis non curat prœtor. » Reconnaissons toutefois que les administrations qui s'occupent des enfants assistés et abandonnés ont une lourde responsabilité à supporter et que les médecins eux-mêmes n'ont pas toujours compris leur devoir.

La transmission de la syphilis par l'allaitement devant la loi et les tribunaux

Jusqu'à ces dernières années, seule parmi les nations civilisées, la France n'avait pas de législation sanitaire. Le 15 février 1902 on promulgua enfin la loi relative à la protection de la santé publique. Comme le fait observer Mosny : « Il s'en faut que l'on puisse adresser à la nouvelle loi le reproche d'avoir été hâtivement conçue et prématurément votée, puisque c'est en 1884 que M. Lockroy, ministre à cette époque, demanda au Comité consultatif d'hygiène un projet de loi sur la protection de la santé publique. » (*La protection de la santé publique*, 1904). Nos législateurs se souvenant du précepte de Boileau :

> Vingt fois sur le métier remettez votre ouvrage
> Polissez-le sans cesse et le repolissez.

ont donc mis dix-huit ans à rédiger cette loi, de nos jours on les voit parfois se hâter davantage, et

après une série de remaniements complets, de bouleversements, de modifications sans nombre, d'additions, de suppressions » ils ont fini par oublier ou par négliger la transmission de la syphilis par l'allaitement, sujet d'un intérêt au moins égal pourtant à la fièvre jaune et à la lèpre dont ils se sont préoccupés.

Il y a bien la loi du 23 décembre 1874, loi relative à la protection des enfants du premier âge, et, en particulier, des nourrissons, mais cette loi a un tout autre objet que la contamination des nourrissons et des nourrices.

Dans le recueil de nos lois et décrets il y a pourtant un texte qui nous intéresse d'une façon spéciale, c'est un décret du 19 janvier 1811 concernant les enfants trouvés ou abandonnés et les orphelins pauvres. Ce décret date donc d'une époque où la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons était loin d'être aussi bien connue qu'aujourd'hui et ce décret ne peut avoir pour les nourrices que des conséquences désastreuses ; pour le comprendre il suffit de lire l'article 7 : « Les enfants trouvés nouveaunés seront mis en nourrice aussitôt que faire se pourra. Jusque-là, ils seront nourris au biberon, ou même au moyen de nourrices résidant dans l'établissement. » Si ce décret paraissait aujourd'hui, on dirait avec raison qu'il est rendu contre les nourrices ; il y a longtemps qu'il devrait être abrogé.

Mais du moins, dira-t-on, si la loi ne protège pas la nourrice, elle veille, sans doute, quand le malheur

d'une contamination l'a frappée, à ce que justice lui soit rendue ? Le professeur Pinard, tout récemment, répondait à cette question : « Rien n'a été fait au point de vue légal contre l'égoïsme féroce de certains parents qui, syphilitiques, ont le cynisme de prendre une nourrice saine pour allaiter leur rejeton. Le crime qui consiste à contaminer de cette façon toute une famille, non seulement peut se commettre, mais encore reste bien souvent impuni.

« Et même à l'heure actuelle, quand une malheureuse nourrice a été contaminée, quand sa santé est définitivement compromise, quand il résulte de ce fait des conséquences désastreuses pour sa famille, n'est-elle pas sûre d'obtenir un dédommagement matériel. » (*Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie*, mai 1905).

Cette double affirmation du professeur Pinard nous paraît mériter qu'on l'examine, au moins brièvement ; nous allons rechercher : 1° quelle est la responsabilité pénale des parents et le cas échéant du médecin, coupables de l'infection d'une nourrice ; 2° quelle est leur responsabilité civile.

I

De la responsabilité pénale.

« Le crime qui consiste à contaminer... toute une famille, non seulement peut se commettre, mais encore reste bien souvent impuni. »

Le professeur Pinard, en écrivant ces lignes, est resté au-dessous de la vérité, on peut dire qu'il reste toujours impuni. Une fois seulement, à notre connaissance, il y eut poursuite contre une mère dont l'enfant avait contagionné une nourrice et le jugement qui intervint prononça l'acquittement. En fait, cette question de la responsabilité pénale des parents n'a donc pas d'intérêt ; la question de droit doit nous arrêter un instant. Serait-il donc vrai que parmi les dispositions si nombreuses de notre Code pénal, qui punit de simples infractions, si légères parfois qu'on les commet sans s'en apercevoir, il ne s'en trouve pas une pour arrêter et punir « l'égoïsme féroce », comme dit le professeur Pinard, de ces parents, qui ne reculent pas devant ce crime véritable de contagionner une nourrice en lui confiant leur enfant ?

Dans sa thèse : *Des maladies communiquées et notamment de la transmission de la syphilis par l'allaitement étudiée au point de vue médical et médico-légal*, 1876, le Dr Appay, qui était aussi docteur en droit, s'exprimait ainsi : « On sait que notre loi frappe d'un emprisonnement plus ou moins long, d'une amende plus ou moins élevée, quiconque par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements, aura commis involontairement un homicide ou en aura involontairement été la cause (art. 319, C. p.) ; et qu'elle modère ces pénalités, s'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups (art. 320 du Code pénal).

Sous ce terme générique de blessures, la Jurisprudence a compris, outre les lésions externes, telles que plaies, contusions, etc., ou blessures proprement dites, toutes lésions quelconques, toute maladie, qui seraient le fait de la négligence, de la maladresse, ou de l'une des circonstances énoncées dans les deux articles précités. »

Un arrêt en ce sens a été rendu par la Cour d'appel de Paris le 20 août 1841 (*D. P.* 42.2.105). D'après ce recueil judiciaire il s'agissait d'une lésion interne ou maladie déterminée par un liquide imprudemment préparé dans un vase de plomb. Voici le principal considérant de cet arrêt : « Considérant qu'il résulte de l'instruction et des débats que S... a, par imprudence et défaut de précautions, en se servant d'un vase de plomb, causé des blessures aux parties civiles ; Que l'article 320 du Code pénal en parlant de *blessures*, se sert d'un mot générique, applicable à toute lésion interne ou maladie ; que le rapprochement de cet article avec les articles 318 et 319 fait voir qu'il doit être compris dans ce sens. »

Cette interprétation de l'article 320 a-t-elle été admise en matière de transmission de la syphilis ?

Dans un ouvrage récent (*Syphilis et Déontologie*, 1903), Thibierge parlant de la responsabilité pénale, écrivait : « Je ne sache pas... que jamais un tribunal français ait prononcé une pénalité quelconque contre une personne convaincue d'avoir transmis la syphilis à une autre.

« Il y a bien dans le Code pénal un article

(art. 309) qui punit d'un emprisonnement de deux à cinq ans et d'une amende de 16 à 2.000 francs « tout individu qui, volontairement, aura fait des blessures ou porté des coups, ou commis toute autre violence ou voie de fait, s'il est résulté de ces sortes de violences une maladie ou incapacité de travail personnel pendant plus de vingt jours ». De l'avis d'un certain nombre de juristes, cet article pourrait, sans en torturer le texte, être appliqué dans les cas de transmission consciente des maladies vénériennes, et si la victime de cette transmission venait à se plaindre, il se pourrait bien que les tribunaux en fissent usage. Il constitue donc une arme dont la justice peut, à un moment donné, être appelée à se servir, mais jusqu'à présent il n'a guère, en matière de transmission de la syphilis, joué d'autre rôle que celui d'épouvantail ; à ce titre il peut encore venir en aide au médecin à bout d'arguments en face d'un syphilitique imprudent et peu consciencieux qu'il veut empêcher de répandre son mal ».

Thibierge commet une erreur. La question de la transmission de la syphilis s'est présentée devant les tribunaux français et s'y est même présentée plusieurs fois, nous ne citerons qu'un jugement qui intervint à la suite de la contamination d'une nourrice par son nourrisson. Cette affaire est relatée dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, t. XIV, 3e série, 1885. Une fille L... avait confié son enfant à une nourrice, celle-ci au bout de vingt jours d'allaitement fut trouvée saine par un

médecin qui au contraire trouva l'enfant atteint de syphilis. La fille L... qui avait disparu après son accouchement fut poursuivie pour blessures par imprudence devant le tribunal correctionnel de la Seine le 13 mars 1884, et acquittée par le jugement suivant :

« Attendu que l'enfant de la fille L... ne présentait à l'époque de sa naissance aucune trace apparente de syphilis ; que les signes extérieurs de cette maladie ne se sont montrés dans le cas particulier que quelques semaines après sa naissance, lorsqu'il était déjà confié à la femme C... ; que la fille L... n'ayant pu être retrouvée, il n'a pas été possible de rechercher si elle était ou avait été atteinte de mal vénérien, et par conséquent si la syphilis constatée sur l'enfant qu'elle a mis au monde provenait de son fait ou de celui du père, lequel est inconnu ;

Qu'ainsi, sur l'état de la procédure, il existe un doute relativement au point de savoir s'il y a imprudence ou négligence de la part de la fille L... à substituer à l'allaitement naturel celui d'une nourrice étrangère sans avoir consulté un homme de l'art, et soumis l'enfant à son diagnostic :

Attendu d'ailleurs en droit, que la communication involontaire à un tiers, même par l'imprudence ou la négligence de celui qui est atteint, d'une maladie contagieuse ou d'un virus organique occasionnant la maladie ou la mort, n'est réprimée par aucune loi pénale, que ce fait, si odieux qu'il puisse être, ne saurait être assimilé aux délits de coups, blessures

ou homicide par imprudence, prévus et punis par les articles 319 et 320 du Code pénal ; qu'en effet les mots *mort* ou *maladie* ne sont employés dans aucun des articles du paragraphe 1 de la section III du titre II du Code pénal relatifs à l'homicide, blessures et coups involontaires ; que les mots *homicide*, *blessures* et *coups* impliquent nécessairement l'idée d'une action violente sur le corps humain ; qu'il suit de là que le cas où la maladie et la mort auraient été occasionnées par la communication de la contagion n'a pas été prévu par le législateur ;

Attendu enfin qu'il est de principe en droit criminel que les pénalités édictées contre les auteurs de faits déterminés ne peuvent être appliquées, même par des raisons d'analogie, aux auteurs de faits qui n'ont pas été expressément prévus par la loi pénale ; qu'ainsi la prévention n'est pas suffisamment établie en fait ni caractérisée en droit ;

Renvoie purement et simplement la fille L... »

Malgré sa longueur, nous avons tenu à rapporter ce jugement en entier à cause de son importance. Si les principes qu'il admet sont vrais, non seulement les articles 319 et 320 ne sont pas applicables au cas qui nous occupe, mais vraisemblablement les dispositions qui s'occupent des blessures et coups volontaires ne le sont pas davantage. Les parents du nourrisson syphilitique qui contagionne sa nourrice ne sauraient être condamnés pour imprudence, bien plus ils ne sauraient l'être quand, avertis par le médecin du danger qui menace la nourrice, ils lui

confient leur enfant, sachant parfaitement que la syphilis peut être assez grave pour tuer la nourrice. Quelle différence y a-t-il entre cette conduite et la tentative d'assassinat ? Nous comprenons que le législateur n'ait pas prévu ce cas, c'est l'opinion des magistrats qui ont rendu le jugement ci-dessus, mais nous ne comprenons pas qu'il ne se soit pas ému de ce jugement.

La conclusion qui s'impose est que le législateur doit intervenir sans retard pour accorder à la nourrice la protection à laquelle elle a droit.

II

De la responsabilité civile.

Nous avons déjà rapporté ces paroles du professeur Pinard : « Et même à l'heure actuelle, quand une malheureuse nourrice a été contaminée, quand sa santé est définitivement compromise, quand il résulte de ce fait des conséquences désastreuses pour sa famille, n'est-elle pas sûre d'obtenir un dédommagement matériel. »

Cette question de la responsabilité civile des parents fut posée, en ces termes, devant la Société de médecine légale, dans la séance du 11 février 1884, par Me Rocher, avocat à la Cour d'appel de Paris. (V. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, t. XI, 3e série, p. 247) : « La Société de méde-

cine légale a eu déjà bien des fois à s'occuper de la transmission de la syphilis à différents points de vue, mais je crois qu'elle n'a jamais été appelée à se prononcer au sujet de la responsabilité des parents, alors que cette transmission se produisait de l'enfant à la nourrice. Il semblait, en se rapportant aux décisions judiciaires, rendues jusqu'à présent en la matière, que le simple fait constaté de la transmission de la syphilis par un nourrisson à sa nourrice, question de fait, donnait ouverture au profit de la nourrice à une action en dommages-intérêts basée sur l'article 1382 du Code civil... Le Tribunal civil de la Seine, à la suite d'une instance introduite devant lui en 1882, semblerait vouloir revenir sur cette jurisprudence, et à en juger par deux décisions rendues dans ladite instance, le tribunal paraîtrait admettre que la responsabilité des parents ne saurait être déclarée qu'au cas où il y aurait, de leur part, une circonstance constitutive de faute. Ce ne serait donc plus l'article 1382, mais bien les articles 1383 et 1384 du Code civil qui devraient être appliqués, et dès lors la nourrice contaminée ne serait plus tenue seulement de prouver le fait de la transmission du mal, mais d'établir qu'il y a eu faute, négligence ou imprudence de la part des parents, et qu'ils auraient pu empêcher le fait qui donne lieu à leur responsabilité, ce qui sera souvent difficile sinon impossible. » Ces quelques lignes me semblent renfermer une erreur d'interprétation de l'article 1382 du Code civil et une inexactitude en ce qui concerne la juris-

prudence antérieure à la décision rapportée du 7 juillet 1883.

Nous dirons donc d'abord comment il faut interpréter l'article 1382, nous le ferons d'après l'enseignement de Demolombe et nous verrons ensuite les applications des principes contenus dans cet article 1382 et suivant.

Les articles 1382 et 1383 sont ainsi conçus :

Article 1382 : « Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. »

Article 1383 : « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence. »

Il résulte de ces textes que trois conditions sont nécessaires pour qu'il y ait légalement délit ou quasi-délit et obligation de réparer le dommage causé : Il faut que le fait qui a eu lieu soit imputable à celui qui l'a commis, qu'il soit illicite, qu'il soit dommageable. Tout d'abord il faut un fait, c'est la première condition de la responsabilité civile ; peu importe d'ailleurs le caractère du fait dommageable, ce peut être un fait positif ou de commission, ce peut être aussi un fait négatif ou d'omission, les termes généraux des articles 1382 et 1383 comprennent évidemment l'un et l'autre. Il faut donc un fait, mais de quel fait s'agit-il ? demande Demolombe. Est-ce uniquement d'un simple fait, même dénué de faute, d'un fait purement matériel ? Et il répond avec la

plus grande netteté : « On serait peut-être porté à le penser ainsi, à la première lecture de l'article 1382 : « *Tout fait* quelconque de l'homme qui cause à autrui, un dommage... » Il semblerait, d'après cette rédaction, que l'expression principale du texte consiste précisément dans ce mot : *fait*, qui domine toute la phrase. Mais une telle interprétation serait certainement inexacte. Elle se trouve, en effet, immédiatement démentie par la fin de ce même article, qui est inséparable du commencement, et qu'il faut, bien entendu, prendre tout entier. Or l'article ajoute ces mots, qui, bien que placés en seconde ligne et en quelque sorte secondairement, déterminent le vrai sens et la signification nécessaire du texte tout entier : «... oblige celui *par* LA FAUTE DUQUEL *il est arrivé*, à le réparer ». Il faut donc que le fait matériel soit le résultat d'une *faute*, c'est-à-dire qu'il faut, en outre, cette seconde condition à laquelle nous allons arriver : la *faute*, l'imputabilité. Cela est d'évidence ! Aussi ne pourrait-on trouver dans aucun auteur, ni dans aucun arrêt, la thèse contraire nettement formulée. Et pourtant plus d'un auteur et plus d'un arrêt pourraient être cités dans lesquels l'existence seule du fait matériel semble bien avoir été admise, indépendamment de toute faute, comme une cause légale de responsabilité civile. C'est pourquoi nous avons cru devoir insister de suite sur ce principe ! que le fait seul, sans la faute, ne saurait être une cause légale de responsabilité dans les engagements qui se forment sans convention » (*Traité des engagements qui se forment*

sans convention, tome VIII, par Demolombe, 1882).

Nous n'avons plus besoin, après cette réfutation d'un maître illustre de la science du droit, de revenir sur l'erreur commise à la Société de médecine légale, erreur que nous avons signalée ci-dessus. Inutile d'insister sur les deux autres conditions nécessaires pour qu'il y ait délit ou quasi-délit, il faut que le fait soit illicite, c'est-à-dire non permis par la loi et dommageable, c'est-à-dire susceptible de porter préjudice à autrui.

Nous avons dit que l'opinion émise à la Société de médecine légale relativement à la jurisprudence antérieure au jugement du Tribunal civil de la Seine, 7 juillet 1883, nous semblait inexacte. Certaines décisions paraissent militer en faveur de cette opinion, nous connaissons en ce sens un jugement du tribunal civil de Lyon du 8 juillet 1852, confirmé par arrêt de Lyon du 14 janvier 1853, et un autre jugement rendu par le tribunal civil de la Seine, août 1860, dans l'affaire que tranchait ce dernier jugement l'enfant était dès les premiers jours de la naissance d'une apparence chétive et maladive, si le juge n'a pas parlé de la faute, c'est que peut-être dans son esprit le fait tel que l'avaient établi les débats et les documents de la cause démontrait qu'il y avait eu faute, car le fait de confier à une nourrice un enfant d'une apparence chétive et maladive peut être considéré par le juge comme une faute entraînant condamnation. Il s'agit en effet ici de la faute aquilienne, la faute la plus légère suffit pour faire encourir la res-

ponsabilité édictée par l'article 1382, *in lege aquilia levissima culpa venit*. Mais avant le jugement du 7 juillet 1883 et depuis nous rencontrons de nombreux jugements et arrêts qui prononcent la condamnation ou l'acquittement selon que la faute existe ou n'existe pas, nous allons citer quelques dispositions de plusieurs de ces décisions pour en tirer les conclusions qu'elles comportent:

Dès 1856 un jugement du tribunal civil de la Seine reconnaît la faute. L'avocat de la nourrice exposait ainsi l'affaire : « Je demande 10.000 francs de dommages-intérêts aux époux B..., parce que leur enfant, infecté d'une maladie honteuse, a communiqué cette maladie à la femme P... sa nourrice. Le 20 octobre 1855 le sieur B... et son médecin, le docteur H.., se présentaient au barreau des nourrices de la rue Pagevin. Quatre nourrices furent successivement examinées par le docteur qui donna la préférence à la femme P... Le sieur H... dit alors à cette femme que l'enfant qu'elle devait allaiter était échauffé, qu'il avait de la gourme et quelques boutons ; que, pour calmer cet échauffement, on lui ferait prendre des bains et des tisanes rafraîchissantes.

La femme P... accepta ces conditions...

Quel était à cette époque l'état de santé de l'enfant des époux B.. ?

Sur ce point, il ne saurait exister aucune incertitude ; il était infecté d'une maladie honteuse héréditaire, qui s'était révélée par des signes certains depuis plus de quinze jours. En effet, dans le com-

mencement d'octobre 1855, le sieur H..., médecin, avait signalé aux époux B... l'existence de cette maladie et manifesté l'intention de traiter l'enfant à l'aide d'une médication mercurielle énergique administrée à la nourrice ; il fit connaître à la femme qui allaitait alors l'enfant des époux B... la nature de la maladie de l'enfant et des médicaments qu'il se proposait de lui administrer. Cette femme, on le comprend sans peine, refusa de se soumettre à un pareil traitement, et quitta la maison des époux B... Il était évident que les mêmes propositions seraient repoussées par toutes les nourrices auxquelles on pourrait s'adresser. Aussi fut-il convenu, entre le sieur H... et le sieur B.., qu'on se garderait bien de faire à la nourrice qu'on allait choisir, les confidences qui avaient déterminé le départ de la première ; et lorsqu'on arrête la femme P... on lui parle de l'échauffement, de la gourme de l'enfant, de bains et de tisanes rafraîchissantes qu'elle devra prendre. Ces faits sont-ils exacts ?

Nous pouvons dire... » Parmi les attendus de ce jugement se trouve le suivant : « Attendu que de tout ce que dessus résulte la preuve : 1° que, pendant trois mois, la femme P... a subi un traitement mercuriel ; 2° que l'enfant B... a communiqué à ladite femme P... le mal vénérien (c'est le fait illicite), que ces faits ont eu pour la femme P... les conséquences les plus graves (c'est le fait dommageable) que toutes les circonstances ci-dessus relevées à la charge de B... constituent une faute inexcusable et engagent

sa responsabilité (c'est le fait imputable, la faute). Voilà donc l'application très nette des principes contenus dans l'article 1382.

Dans un jugement rendu par le tribunal civil de la Seine le 21 janvier 1858 nous voyons de nouveau ces principes appliqués, voici pour la faute : « Attendu au contraire que l'enfant portait au menton et à la figure des boutons d'une nature suspecte dont on dissimulait la gravité en prétendant qu'il s'agissait uniquement d'une gourme qui céderait à l'emploi d'une pommade qu'on fournirait. »

Les deux décisions que M. Rocher faisait connaître à la Société de médecine légale font application des mêmes principes avec une netteté qui ne laisse rien à désirer.

On peut dire que la jurisprudence aujourd'hui est constante, conformément aux principes de l'article 1382 la nourrice pour obtenir condamnation doit prouver qu'il y a faute de la part des parents. Des décisions en ce sens viennent encore d'être rendues récemment. Citons : Jugement du tribunal civil de la Seine, 9 novembre 1893, confirmé par arrêt du 27 novembre 1896 ; jugement du tribunal civil de Saint-Etienne du 17 juillet 1899, suivi d'un arrêt de Lyon du 15 juin 1901.

A la Société de médecine légale, M. Rocher disait : « Cette jurisprudence aurait, croyons-nous, les conséquences les plus graves et de plus serait d'une injustice criante. Comment il sera certain qu'une malheureuse aura contracté par le contact de son

nourrisson cette maladie terrible pouvant entraîner des accidents irréparables, elle aura pu la transmettre à son mari, à ses enfants, et elle ne pourra obtenir, dans la limite si restreinte du possible, la réparation du préjudice qui lui est causé que si elle prouve qu'il y a eu faute des parents. » Puis supposant un cas où d'après lui les parents ne seraient pas en faute : « La nourrice, ajoute-t-il, n'aura pas de recours à exercer parce que les parents n'auront ni imprudence, ni négligence, ni faute à se reprocher! C'est inadmissible et une pareille théorie ne prévaudra pas. Je pense que la Société de médecine légale partagera mon opinion et j'espère que son appréciation venant à être connue en dehors de cette enceinte, engagera pour l'avenir les magistrats à maintenir l'ancienne jurisprudence dont il est regrettable qu'on se soit écarté. »

Cette théorie ne prévaudra pas, avait dit M. Rocher, vingt ans ont passé, non seulement elle prévaut, mais les deux décisions que nous rapportons ci-dessous montrent que, dans certains cas, la jurisprudence peut être encore plus défavorable à la nourrice ;

1° Jugement du tribunal civil de la Seine du 9 novembre 1893 :

« Le tribunal ; Attendu que par assignation du 21 décembre 1892, les époux G... réclament aux époux B... une somme de 4000 francs à titre de dommages-intérêts, et une somme de 300 francs pour soins et médicaments nécessités par la maladie contagieuse que l'enfant mis en nourrice chez la

femme G... aurait communiquée à la femme G..., au mari et à l'enfant de celle-ci ; Attendu que l'enfant B... a, en effet, été mis en nourrice chez la femme G... ; que celle-ci l'allaita au sein ; que la femme G..., la fille et le mari de cette femme ont été atteints de la syphilis, ainsi que l'enfant B... ; — Mais attendu que les époux G... ne peuvent établir que ce soit l'enfant B... qui ait donné la maladie à sa nourrice ; qu'ils n'établissent pas que l'enfant B... avait la syphilis, quand il a été confié à la dame G..., qu'en supposant même que cet enfant ait été atteint de cette maladie, ils n'établissent pas que ses parents en aient eu connaissance ; — Attendu que les époux B... produisent même un certificat constatant qu'ils se sont fait visiter récemment, et que ni l'un ni l'autre ne présentent aucune trace de la maladie syphilitique ; que les époux G... ne font pas la preuve de leurs allégations et qu'il y a lieu de les débouter de leur demande ; — Par ces motifs : — Déclare les époux G... mal fondés dans leur demande, etc. »

2° Arrêt de la Cour de Paris, 27 novembre 1896 :

« La Cour ; — Considérant que, du rapport du docteur commis, il résulte que le jeune B... ne paraissait, lors de sa naissance, atteint d'aucune affection contagieuse ; que la syphilis d'ordre héréditaire ne s'est manifestée chez l'enfant que quelques semaines plus tard, et qu'il a alors communiqué cette maladie à la femme G..., sa nourrice ; — Considérant que, sans doute, le fait par une personne

atteinte de syphilis, de placer son enfant en nourrice pour être élevé au sein, peut constituer, de sa part, une faute susceptible d'engager sa responsabilité ; — Mais considérant que l'examen, pratiqué par l'expert sur B..., et sur sa femme, ne lui a révélé, sur aucun d'eux, ni accident actuel de syphilis, ni vestiges d'accidents syphilitiques antérieurs ; que, dans ces circonstances, l'expert n'a pu spécifier celui du père ou de la mère qui aurait transmis à l'enfant la maladie dont s'agit, et, qu'à défaut, par G... de pouvoir faire cette preuve, et d'établir, à la charge de l'un des défendeurs, une faute personnelle, il doit succomber dans sa demande ; — Par ces motifs ; — Confirme, etc. »

Cet arrêt, il nous semble, a marqué l'heure où le législateur devrait intervenir. Demander à la nourrice d'apporter une preuve qu'il lui sera toujours impossible d'apporter c'est lui refuser la justice à laquelle elle a droit.

D'après cette décision, la nourrice doit établir si c'est le père ou la mère qui a transmis la syphilis héréditaire à l'enfant. Comment ferait-elle cette preuve ? Aujourd'hui que les cas de syphilis sont mieux traités, il n'est pas rare de rencontrer des syphilitiques qui ne présentent aucune trace de leur maladie. Comment ferait-elle cette preuve ? Les parents de l'enfant syphilitique ont le droit de refuser de se prêter à un examen médical. S'il est impossible de trouver dans le code des principes autres que ceux dont on fait application, une réforme est néces-

saire et on peut s'étonner qu'elle n'ait pas été faite depuis longtemps. Une commission chargée d'étudier les modifications à apporter au Code civil a été nommée, parmi ses membres on voit figurer des hommes de professions fort diverses, même un ou plusieurs littérateurs, un médecin n'y serait vraiment pas déplacé.

Examinons brièvement quelle est la responsabilité civile de l'Assistance publique quand un enfant placé par elle a contagionné sa nourrice. On peut dire que souvent cette responsabilité n'existe pas.

Il est admis que l'enfant hérédo-syphilitique peut naître sain en apparence, que le diagnostic de la syphilis héréditaire ne peut être porté avant l'apparition des lésions objectives et que ces lésions apparaissent surtout du premier au troisième mois. De ces vérités scientifiques il résulte que l'Assistance publique a pour devoir de ne pas confier à une nourrice un nourrisson inconnu, qui, d'une bonne santé apparente aujourd'hui, présentera demain peut-être des lésions de syphilis héréditaire, le médecin le plus éclairé ne peut pas porter de diagnostic, le bon sens et l'honnêteté exigent donc que l'Assistance publique ne donne pas cet enfant à une nourrice, le bon sens et l'honnêteté exigent que, si l'Assistance publique commet cette faute, elle donne à la nourrice contagionnée la réparation du préjudice qu'elle lui a causé. Il n'en est pas toujours ainsi. L'Assistance publique demande au médecin un certificat constatant l'état de la santé de l'enfant, le médecin délivre ce certificat qu'il

n'a pas le droit souvent de donner et les tribunaux trop souvent déclarent que l'Assistance publique a pris les mesures que la prudence exige. Cela paraît invraisemblable, cependant voici un cas de ce genre rapporté dans la thèse d'Appay : « L'Assistance publique, dit-il, ne saurait être engagée par le fait qu'un nourrisson confié par elle à une nourrice, pour être élevé au sein, a transmis à celle-ci une maladie syphilitique, alors qu'il est constant que, lors de la visite par le médecin de l'Administration, l'enfant paraissait sain ; et que, dès l'apparition des premiers symptômes de la maladie défense a été faite à la nourrice de continuer la nourriture. Voici d'ailleurs sommairement les faits : La dame J... a été, à la fin du mois de mai 1872, chargée par l'Administration de l'Assistance publique de Paris de nourrir et d'élever un enfant du sexe féminin née le 21 mars précédent. Dès le mois de juin, des accidents de nature syphilitique apparurent chez l'enfant qui mourut le 24 juillet suivant. Dans les premiers jours de juillet la même maladie se déclara chez la dame J... et le 1er mai 1873 elle accoucha d'un enfant qui présenta presque immédiatement tous les caractères de la syphilis et mourut au bout de vingt jours. »

Demande de dommages-intérêts, qui est repoussée par jugement du tribunal civil de la Seine du 13 janvier 1874 :

« Attendu qu'il est constant que l'enfant confiée par l'Administration de l'Assistance publique à la femme J... paraissait saine, lorsque cette enfant a été

remise à la femme J..., ainsi que le fait est constaté par le rapport du médecin de l'administration ;

« Que l'administration ne pouvait, autrement que par l'inspection de son médecin, s'assurer de l'état de cette enfant qui n'avait pas de famille ; que, sous ce rapport, sa responsabilité ne peut être engagée. »

Un cas du même genre a été publié dans la *Gazette des Tribunaux* du 16 avril 1874.

Voir un arrêt de Poitiers en ce sens du 26 décembre 1892 (Sirey, 1893. 2. 103).

Un arrêt de Bourges du 14 avril 1902 fait cependant parler le bon sens et condamne l'Assistance publique :

« Considérant que le trop court délai pendant lequel cet enfant est resté à l'hospice n'a point permis de le soumettre à un examen attentif et sérieux ; que cet examen s'imposait d'autant plus que cet enfant était d'une origine particulièrement suspecte, qui nécessitait une surveillance spéciale ; — Considérant que l'administration n'avait d'autres garanties de sécurité que le certificat obligatoire du docteur H... ; qu'elles étaient insuffisantes, ce praticien ne faisant pas connaître qu'il ait donné à la mère ou à l'enfant des soins pendant un temps plus ou moins prolongé, et constatant seulement un état qui pouvait n'être qu'apparent et superficiel, et qui ne pouvait être sûrement diagnostiqué en une visite plus ou moins sommaire, qu'il ne suffisait pas que l'enfant n'ait pas présenté de signes extérieurs de maladie pendant les quarante-huit heures qu'il a passées

à l'hospice pour qu'il puisse être considéré comme indemne d'une affection congénitale qui était manifestement à redouter dans les conditions où il était né. »

Le législateur, l'Assistance publique, les médecins devraient recueillir avec soin la leçon donnée par la Cour de Bourges, il est probable qu'elle est déjà oubliée de beaucoup. Ils devraient aussi se rappeler les paroles du professeur Fournier : « Pour être utile à l'enfant.. nous n'avons pas le droit de lui sacrifier la nourrice. Pas plus qu'il n'est permis de faire la charité avec les deniers d'autrui, il ne nous est pas permis, à nous médecins, de faire la charité à cet enfant d'une santé qui ne nous appartient pas » (*loc. cit.*, p. 11).

De la transmission de la syphilis par l'allaitement au point de vue déontologique « en particulier au point de vue du secret médical »

La nourrice qui n'obtient pas, nous venons de le voir, de la loi pénale ou civile, la protection qui lui est due, va-t-elle, du moins, l'obtenir du médecin ? Nous pouvons répondre : Trop souvent, non. Il voudrait arracher la nourrice au danger qui les menace elle et les siens, mais il se meut, parfois, au milieu des difficultés extrêmes qui résultent du conflit, apparent ou réel, qui existe entre l'article 1382 du

Code civil et l'article 378 du Code pénal, tel du moins que l'interprète l'arrêt rendu par la Cour de cassation, le 19 décembre 1885. Jusqu'à cet arrêt, la révélation du secret n'était considérée comme délictueuse que si elle avait été faite avec l'intention de nuire, la Cour de cassation et la plupart des jurisconsultes admettaient ce principe.

La Cour de cassation avait, le 23 juillet 1830, rendu un arrêt en ce sens (D. P, 30. 1. 331) : « Attendu, dit la Cour, que l'article 378 est placé sous la rubrique des calomnies, injures et révélations de secrets, qu'il a pour objet de punir les révélations indiscrètes, inspirées par la méchanceté et le dessein de diffamer et de nuire. »

Dans un article publié en 1869 (*Annales d'hygiène*), M. Hémar, alors avocat général à la Cour de Paris, avait soutenu la même opinion.

Mais l'arrêt de la Cour de cassation de 1885 (D. P, 1886. 1. 347) n'a pas admis cette interprétation : « Attendu, dit-elle, que cette disposition est générale et absolue et qu'elle punit toute révélation du secret professionnel, sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur l'intention de nuire ».

Cette théorie n'est pas faite pour diminuer l'embarras et les hésitations du médecin dans les cas où la transmission de la syphilis par l'allaitement peut se faire ou s'est déjà faite.

Nous allons passer en revue quelques-uns de ces cas ; aux problèmes que la pratique pose devant le médecin des réponses diverses ont été faites par

les auteurs, nous en examinerons quelques-unes, et si nous nous permettons parfois de donner notre opinion, nous déclarons que notre but n'est pas d'indiquer la route au médecin qui l'ignore et de le mettre à l'abri de la responsabilité que la loi fait peser sur lui, nous nous proposons simplement de montrer que trop souvent on voit le médecin refuser à la nourrice l'aide que la justice et l'humanité devraient lui assurer, et que l'intervention des pouvoirs publics devrait terminer enfin des débats, qui n'ont duré que trop longtemps pour le malheur de la nourrice, de sa famille et parfois des personnes de son entourage.

Premier cas. — Le médecin se trouve en présence d'un enfant syphilitique et d'une nourrice saine, en apparence du moins. Quelle doit être la conduite du médecin ? Le professeur Fournier (*loc. cit.*, p. 7) répond : « Séance tenante faire suspendre l'allaitement de ce nourrisson syphilitique par cette nourrice saine. Sans la moindre hésitation, sans le moindre retard, le médecin doit empêcher que cette nourrice saine continue, un instant de plus, à donner le sein à cet enfant syphilitique. »

Mais le cas n'est pas aussi simple qu'il paraît l'être, et le professeur Fournier, qui semble bien décidé à sauvegarder la nourrice, lui accorde une protection bien inefficace parfois, comme nous le montrerons plus loin.

Le principe qui toujours doit être admis est le suivant : « Un médecin ne doit pas permettre qu'un enfant syphilitique soit allaité par une nourrice

saine. » C'est la formule même du professeur Fournier et ce principe ne souffre aucune exception.

Aussi est-on surpris de trouver ces lignes dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* à l'article « Allaitement » : « La question délicate de laisser ou donner un enfant malade à une nourrice se présente forcément dans la pratique. Le médecin doit éclairer les parties sur les conséquences probables de l'allaitement en pareilles circonstances. Si la rémunération proposée décide la nourrice à accepter on prend les précautions les plus propres à s'opposer à l'infection, qui consistent à modifier, le plus tôt possible, les surfaces ulcérées de la bouche, par des cautérisations, à lotionner les mamelons, avec un liquide astringent, immédiatement après qu'ils ont été en contact avec la bouche de l'enfant. »

Le professeur Fournier condamne avec raison cette pratique : « C'est encore le devoir du médecin de s'opposer à l'allaitement, alors même qu'il est accepté, consenti par la nourrice, dûment avertie de la maladie de l'enfant et des dangers auxquels elle s'expose. » Et, en effet, la nourrice ne sait pas ce à quoi elle s'engage. « ...comment cette nourrice serait-elle éclairée, elle ignorante, sur la nature des risques auxquels elle consent à s'exposer, alors que nous, médecins, nous ne saurions formuler, préciser ces risques ? Savons-nous ce que deviendra jamais un cas de vérole donné ? Et comment alors voulez-vous qu'elle le sache, cette nourrice ? » (Fournier, *loc. cit.*, p. 12).

Cette défense d'allaiter un enfant syphilitique doit être faite pour le présent et pour l'avenir. Fournier le déclare formellement : « ...la prohibition de l'allaitement doit ne pas être actuelle et provisoire seulement ; elle doit en plus s'étendre à l'avenir » (*loc. cit.*, p. 14). Et pour prouver que ce « ce prétexte » n'est pas « excessif », il rapporte une observation : un médecin, mandé dans une famille, trouve un enfant syphilitique allaité par une nourrice saine et fait cesser l'allaitement, trois mois plus tard, à une époque où l'enfant ne présentait plus depuis longtemps la moindre trace de manifestations suspectes, il permet de confier l'enfant à une autre nourrice qui fut contagionnée.

Diday disait en 1868 lors de la discussion qui eut lieu à la Société des Sciences médicales de Lyon : « Pour moi, j'avertis les parents de ce qui peut arriver ; je fais surveiller l'enfant, je cautérise les premiers accidents de la bouche dès qu'ils apparaissent, et je n'avertis pas la nourrice. » Cette surveillance est impossible, cela est évident, et le professeur Fournier raconte un fait qui le démontre (*loc. cit.*, p. 13). Il fut appelé avec un collègue pour un enfant syphilitique qu'une nourrice allaitait depuis six semaines, cette femme continua l'allaitement, malgré les conseils de Fournier qui insista vivement pour le faire cesser et lui fit « même, dit-il, une petite leçon de pathologie syphilitique. » La nourrice persistant à nourrir l'enfant, « l'allaitement fut continué avec toutes les précautions de nature à diminuer les chances de

contagion, chaque jour nous visitions l'enfant, en dépit de notre surveillance commune des plus assidues, la nourrice fut contaminée comme nous nous y attendions. » La conduite du médecin qui laisse continuer l'allaitement, sans avertir la nourrice, a donné lieu à plusieurs procès et a été condamnée par un arrêt célèbre rendu par la Cour de Dijon le 14 mai 1868 : « Considérant qu'en dehors des questions professionnelles, exclusivement réservées par leur nature aux doutes et aux controverses de la science, le médecin est, comme tout citoyen, responsable du dommage causé par son imprudence, sa légèreté ou son impéritie notoire, en un mot par sa faute personnelle ; — Qu'ainsi le médecin qui, sciemment, laisse ignorer à une nourrice les dangers auxquels l'expose l'allaitement d'un enfant atteint de la syphilis congénitale, peut être déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence » ;

Donc jamais le médecin ne permettra l'allaitement d'un enfant syphilitique par une nourrice saine, mais si les parents de l'enfant refusent de se soumettre à la défense faite par lui, que doit-il faire ?

Trois choses, répond Fournier :

1° « Formuler d'abord par écrit le traitement et l'hygiène que vous conseillez pour l'enfant » ; 2° au-dessous de cette formule ajouter : impossibilité absolue de continuer l'allaitement par la nourrice. Dater, signer ; 3° avertir le père qu'on ne peut s'associer à son acte et qu'on se retire pour ne plus revenir :

Et le professeur Fournier se retire sans avertir la

nourrice du danger qui la menace. Mais il prévoit l'objection qu'on va lui faire et il la formule en ces termes : « Et vous vous retirez ainsi ? me direz-vous, messieurs. Mais alors, vous abandonnez donc la nourrice ? Quoi ! vous ne lui parlez pas, vous ne la prévenez pas séance tenante... ? » Et il ajoute : « Eh bien, oui, vous répondrai-je, je me retire, et me retire ainsi. Et quel moyen d'agir autrement ?.. Non, je ne préviendrai ni ne ferai prévenir la nourrice du danger qui la menace... Nous devons, nous médecins, le secret absolu à nos clients, même à ceux qui le méritent le moins... Protection, mais non délation. Je reste toujours fidèle à cette devise, puisqu'en elle se résume la ligne de conduite que me dictent à la fois ma conscience et le respect dû à nos lois. »

Nous avons dit que la protection accordée par nos lois à la nourrice était insuffisante et que la protection que lui accordent certains médecins ne l'est pas moins. La preuve en est faite, le témoignage du professeur Fournier y suffit. Mais, est-il vrai que « le respect dû à nos lois dicte une telle conduite » ? Nous nous refusons à le croire.

Mais reprenons la question posée ; à notre point de vue, pour la résoudre, il faut établir une distinction. M. le professeur Fournier paraît avoir oublié de répondre à cette question préalable : Le médecin est-il seulement le médecin des parents de l'enfant, n'est-il pas aussi le médecin de la nourrice ? S'il est le médecin de la nourrice, il a des devoirs envers elle comme il en a envers les parents de l'enfant et il

faut chercher à concilier l'article 378 du Code pénal qui punit la révélation du secret professionnel et l'article 1382 du Code civil, article d'une portée générale, article où est formulé « ce devoir social, dit Demolombe, qui nous est imposé à tous également de respecter le droit des autres » et le droit de la nourrice c'est de voir respecter sa santé et sa dignité par les parents de l'enfant, mais aussi par vous, médecin, qui avez accepté le devoir de lui donner vos soins et de veiller sur sa santé. La prescription de cet article 1382 « repose, dit Demolombe, tout entière sur cette maxime : *Alteri ne faceris quod tibi fieri non vis.* Ne faites pas à autrui ce que vous ne voudriez pas que l'on vous fît à vous-même. C'est la grande règle de la sociabilité humaine, que la religion, la morale et le droit enseignent à l'envi. »

A notre point de vue, la conduite du médecin doit s'inspirer de ces principes, elle différera selon que le médecin sera ou ne sera pas le médecin de la nourrice. Pour mieux préciser notre pensée, qu'il nous soit permis de prendre, comme exemples, les deux cas extrêmes :

1° Un enfant présente quelques symptômes qui font craindre au père une syphilis héréditaire, celui-ci fait part au médecin de la situation et de la décision déjà prise et réalisée, sans demander l'avis d'aucun médecin, de prendre une nourrice. A l'injonction du médecin de suspendre l'allaitement refus formel du père, que peut faire le médecin ? Se retirer de suite sans faire d'ordonnance, nous dirons pourquoi plus

loin. Le médecin cesse d'être le médecin de la famille de l'enfant ; s'il l'était, il n'a jamais été le médecin de la nourrice;

2° Ici nous supposons au contraire que le médecin est à la fois le médecin de la famille et de la nourrice. Il connaît le passé de tous, il les a soignés souvent, il n'ignore qu'une chose, la syphilis du père, ce qui n'est pas rare pour le médecin de famille, suivant la remarque du professeur Fournier. L'enfant présente des symptômes de syphilis héréditaire un temps plus ou moins long après le début de l'allaitement. Refus formel du père de faire suspendre l'allaitement. Que doit faire le médecin ?

Pour nous, le médecin ne saurait se retirer sans rien dire à la nourrice, après avoir fait une ordonnance où il aura noté l'impossibilité de l'allaitement par la nourrice. Ce serait tromper la confiance de cette dernière. Car de deux choses l'une : ou bien la nourrice ignorera l'ordonnance et ne sera pas protégée, ou bien elle la connaîtra, mais seulement alors en ce qui concerne la prescription faite pour l'enfant et en ce cas elle conclura logiquement que cette maladie de l'enfant, pour laquelle une prescription a été faite, alors qu'un silence absolu est gardé vis-à-vis d'elle, est une maladie non contagieuse, comment supposerait-elle que le médecin qui l'a toujours soignée peut-être, qui s'occupait du retentissement de sa santé sur celle de l'enfant, va, du jour au lendemain, s'en désintéresser au point de lui laisser courir un danger peut-être mortel. Une note sous arrêt de

Dijon 1868 dit avec raison : Il est bien évident... que par la nature même des choses, la santé de l'enfant et celle de la nourrice se confondant en tout ce qui se rapporte à l'allaitement, le médecin ne peut soigner l'une sans soigner l'autre ; et toutes deux, eu égard à cette relation intime qui existe entre elles, ne peuvent pas ne pas être, de sa part, l'objet d'une égale, disons mieux, d'une seule et même sollicitude (Sirey) ».

Aussi Juhel-Rénoy (*Vie professionnelle et devoirs du médecin*, p. 122) fait-il une critique assez vive du système du professeur Fournier : « Voilà, dit-il, le plan de conduite que conseille Fournier, pensant ainsi satisfaire au premier devoir médical en ne révélant aucun secret... Je demande à tous ceux qui ne se paient pas de mots si cette conduite, très habile en apparence, est bien celle qu'en bonne conscience on doit tenir. Nous, médecins, ne devons-nous pas voir avant tout qu'il y a une femme qui court un danger et qu'il dépend presque entièrement de nous de la protéger ! »

Oui, le médecin doit protéger la nourrice ; sans délation, nous le voulons bien, mais efficacement. Que faire alors ? Faire connaître à la nourrice la contagiosité de la maladie et ses dangers, sans dire le nom de cette maladie : Dira-t-on que c'est violer le secret professionnel ? Nous répondrons par les paroles mêmes de M. Fournier (*loc. cit.*, p. 38) : « Si la nourrice est conduite au soupçon, si elle devine la vérité, cela résulte de la force des choses. Est-ce que

déjà, d'ailleurs, son attention ne devait pas être éveillée par la maladie de l'enfant avant la suspension de l'allaitement ? »

Deuxième cas. — Le médecin se trouve en présence d'un enfant syphilitique et d'une nourrice contaminée :

« Théoriquement, d'abord, dit le professeur Fournier, nous avons à faire ceci : 1° traiter l'enfant ; 2° conserver la nourrice ; 3° traiter cette nourrice. »

De plus, d'après le même professeur, il convient de dire au père : « Vous avez à faire les trois choses que voici : Avouer, payer, et si possible conserver la nourrice. » Après avoir examiné longuement ces différents points et repoussé la dissimulation que certains parents proposeront à l'égard de la nourrice, il ajoute : « A aucun prix donc le médecin ne peut s'y prêter. Pas de transaction possible sur ce point. Et si une famille prétendait exiger de vous en pareille occurrence le sacrifice de vos convictions et de votre dignité,... retirez-vous. »

De la formule chère à M. Fournier : « Protection, mais non délation », nous voyons que là encore la dernière partie est appliquée, mais que la première ne l'est pas. Et dès lors la nourrice, ignorant que les accidents dont elle est atteinte sont contagieux, pourra contaminer son mari, ses enfants, les personnes de son entourage, comme cela s'est vu trop souvent ; de plus elle se soignera d'une façon insuffisante.

Ce qu'il faut faire suivant nous, c'est demander

tout d'abord aux parents s'ils veulent faire connaître la situation à la nourrice ; s'ils y consentent, le cas est simple. S'ils refusent, le médecin n'a plus qu'à se retirer sans faire d'ordonnance, mais en avertissant la nourrice qui comme malade a le même droit que les parents de l'enfant à la sollicitude du médecin, en l'avertissant, dis-je, de la contagiosité et des dangers de la maladie dont elle est atteinte et dont il taira le nom.

Dira-t-on que nous violons le secret professionnel, nous pourrions répondre encore que si la nourrice devine la vérité, cela résulte de la force des choses. D'ailleurs, ce secret, elle ne le possède que trop ; le père de l'enfant, en laissant le nourrisson lui transmettre la syphilis, lui a transmis son secret par cela même. Le premier médecin qu'elle consultera lui dira la vérité. En l'avertissant nous n'avons fait que remplir les devoirs que tout médecin doit à son malade. Faire connaître à la nourrice les dangers de contagion et les dangers de la maladie ne constitue pas une révélation du secret professionnel. A propos de l'arrêt de Dijon dont nous avons parlé plus haut, Muteau émettait la même opinion lorsqu'il écrivait : « La Cour a effectivement émis le regret que le docteur B... eût commis vis-à-vis de la nourrice une réticence mais nullement celui qu'il ne soit pas sorti de la discrétion due au secret professionnel. Etait-il nécessaire, par exemple, qu'il lui indiquât le nom de la maladie de l'enfant? Non, et ce n'est pas pour ne l'avoir pas fait, ou pour n'avoir pas révélé des

circonstances analogues et également compromettantes, qu'il a été jugé en faute... N'était-ce pas le cas, en lui signalant le caractère contagieux du mal, de l'instruire explicitement de toutes les précautions qu'elle avait à prendre pour ne pas le communiquer elle-même à d'autres... Ne pouvait-il donc agir ainsi sans enfreindre la loi du secret? (*Du secret professionnel*).

Troisième cas. — Il ne s'agit plus d'un nourrisson atteint de syphilis héréditaire ; le médecin, appelé dans une famille, trouve la nourrice atteinte de syphilis.

Si l'enfant est sain, le premier devoir du médecin est de faire cesser l'allaitement immédiatement, de prendre les mesures nécessaires pour éviter la contagion d'une deuxième nourrice et des personnes de l'entourage. Il mettra la nourrice au courant de son état, mais il respectera son secret avec autant de soin qu'il respecterait celui des parents de l'enfant.

« Si, au contraire, le nourrisson a subi l'infection, le médecin doit en avertir les parents et leur faire comprendre l'utilité de garder la nourrice » (Stévenard, *Le secret médical et la syphilis*, thèse, 1905).

Si la nourrice s'oppose à la divulgation de son secret, le médecin pourra seulement, sans dire le nom, avertir les parents de l'enfant des dangers de la maladie pour le présent et l'avenir, car, pour nous, comme nous l'avons déjà dit, la nourrice a droit de la part du médecin, aux mêmes égards que les parents de l'enfant.

Le Dr Thibierge conseille au médecin, pour le cas où il y aurait un procès intenté par la nourrice, « de consigner dans une lettre qu'il adressera aux parents l'observation de l'enfant et la description des accidents qu'il constate actuellement chez la nourrice ». Mais cette description des symptômes présentés par la nourrice n'est-elle pas une violation du secret professionnel ? Cela semble évident et dès lors le médecin devrait se borner à décrire les symptômes constatés chez l'enfant.

Beaucoup d'autres cas se présentent dans la pratique, nous ne nous en occuperons pas, les uns sont décrits dans les classiques (par exemple, *La contamination du nourrisson par la nourrice en incubation de syphilis*), les autres rentrent dans ceux que nous avons examinés (par exemple, celui d'un nourrisson placé à la campagne, le médecin, dans ces circonstances, sera souvent à la fois le médecin de la nourrice et des parents du nourrisson).

Des solutions fort différentes ont été données aux questions qui se posent dans la pratique ; toutes ne sont pas favorables, loin de là, aux personnes contaminées, cependant, comme l'écrit le professeur Fournier (*loc. cit.*, p. 48) : «... il y a un intérêt majeur pour tout sujet affecté de la vérole à savoir qu'il a la vérole... il pourra payer *de sa vie* l'ignorance de ces antécédents. » Il nous semble qu'il est un moyen de mettre d'accord dans tous les cas la conscience et la loi, c'est de dire au malade qui pourrait un jour être victime de son ignorance en ce qui concerne la mala-

die dont il est atteint : « Le secret professionnel m'empêche de vous donner les conseils et les avertissements que réclame votre état, il y a nécessité pour vous d'aller trouver un autre médecin. »

Nous ne connaissons aucune décision de justice qui ait éclairé les cas que nous avons examinés, mais si un jour quelque tribunal nous donnait tort ou si quelque magistrat nous répétait la parole connue : « Nul n'est assez sûr de sa conscience pour la mettre au-dessus de la loi » (B. Lacombe, *Le secret professionnel en médecine*. Discours prononcé à l'audience solennelle de rentrée de la Cour de Bordeaux), nous répondrions par cette autre parole d'un orateur illustre qui, lui aussi, porta la toge du magistrat : « Il est de saintes fautes et la violation d'une loi peut être quelquefois l'accomplissement d'une loi plus élevée. »

CONCLUSIONS

Suivant les expressions du professeur Pinard : « Rien n'a été fait au point de vue légal contre l'égoïsme féroce de certains parents qui, syphilitiques, ont le cynisme de prendre une nourrice saine pour allaiter leur rejeton. Le crime qui consiste à contaminer de cette façon toute une famille, non seulement peut se commettre, mais encore reste bien souvent impuni. »

« Même à l'heure actuelle, quand une malheureuse nourrice a été contaminée, quand sa santé est définitivement compromise, quand il résulte de ce fait des conséquences désastreuses pour sa famille, elle n'est pas sûre d'obtenir un dédommagement matériel. »

Si la nourrice a été infectée par le nourrisson, la preuve de la faute, mise à la charge de la nourrice par la jurisprudence actuelle, est souvent un empêchement qui ne lui permet pas d'obtenir la réparation du préjudice qui lui a été causé.

A cause de cette preuve, l'Assistance publique, dans le cas où l'enfant qu'elle a confié à une nourrice a infecté cette dernière, est trop souvent assurée

de n'encourir aucune responsabilité civile, si avant de donner l'enfant elle l'a fait examiner par un médecin et si elle a obtenu de celui-ci un certificat constatant que l'enfant ne présente aucune lésion de syphilis.

Le devoir du médecin, qui, dans l'état actuel des sciences médicales, ne peut savoir si l'enfant, qui est soumis à son examen et paraît sain, est ou n'est pas atteint de syphilis, est de faire connaître à l'Assistance publique et de noter, dans le certificat qu'il délivre, qu'il ne peut savoir si l'enfant, sain en apparence, que l'on veut confier à une nourrice, est ou n'est pas atteint de syphilis.

Dans les cas où le médecin se trouve en présence d'un enfant syphilitique et d'une nourrice saine ou contagionnée, il a le double devoir de sauvegarder les intérêts de la nourrice et ceux de la société.

Vu : le Président de la thèse,
BROUARDEL

Vu : le Doyen,
DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD